

**خلاصه خطمشی کمک مالی و سایر برنامه‌ها و اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت‌حساب‌های غیرمنتظره،**

این سند «خلاصه‌ای به زبان ساده» از «خطمشی اعطای کمک مالی کامل و جزئی به بیماران مستحق از لحاظ مالی» («خطمشی») در مرکز پزشکی Cedars-Sinai (Cedars-Sinai Medical Center) و بنیاد خدمات درمانی Cedars-Sinai (که مجموعاً «Cedars-Sinai» نامیده می‌شود) است. سند جاری حاوی توصیفی از سایر برنامه‌های کمک مالی نیز هست که Cedars-Sinai در اختیار بیماران قرار می‌دهد.

در راستای اجرای بخشی از رسالت خود، Cedars-Sinai متعهد است ضمن ارائه خدمات بهداشتی درمانی باکیفیت برای جامعه، با کلیه بیماران رفتاری توأم با عزت، احترام و دلسوزی داشته باشد. ارائه خدمات رایگان، یا با تخفیف قابل توجه، به بیماران واجد شرایطی که توان مالی پرداخت کل هزینه خدمات درمانی‌شان یا بخشی از آن را ندارند، طبق آنچه در این خطمشی بیان شده است، بخشی از این رسالت محسوب می‌شود. علاوه بر این، طرح‌های پرداخت اقساطی و روش‌های پرداخت گوناگونی را در اختیار بیماران قرار می‌دهیم تا حتی اگر طبق خطمشی مذکور مشمول کمک‌هزینه نمی‌شوند هم بتوانند نیازهای مالی خود را برآورده سازند.

**A. برنامه Cedars-Sinai برای بیماران کم‌درآمد-خطمشی مربوطه.**

همانطور که در سند خطمشی به تفصیل بیان شده است، مرکز Cedars-Sinai خدمات درمانی رایگان یا تخفیف‌خورده را برای بیمارانی فراهم می‌آورد که درآمدها در چارچوب معیارهای مقرر در خطمشی قرار می‌گیرند.

**1.A شرایط لازم و کمک‌هزینه موجود طبق این خطمشی.**

کمک مالی کامل (بدون داشتن هزینه برای بیمار) به بیمارانی ارائه می‌شود که درآمد و دارایی نقدی آنها (که مجموعاً «درآمد» نامیده می‌شود) برابر با 400 درصد خط فقر فدرال در سال جاری یا کمتر از آن باشد. کمک مالی نسبی به بیمارانی ارائه می‌شود که درآمدها در محدوده 401 تا 600 درصد خط فقر فدرال در سال جاری باشد. تخفیف‌های موجود برای بیماران با توجه به تعداد نفرات خانواده و میزان درآمد، بر اساس یک مقیاس متغیر خواهد بود. مثال‌ها: (الف) بیماری در خانواده چهار نفره فاقد بیمه با درآمد خانواده 138,000 دلار در سال می‌تواند مشمول 90 درصد تخفیف روی مبالغ کلی صورت‌حساب شود و (ب) بیماری در خانواده دو نفره با بیمه‌ای که پوشش آن برای هزینه خدمات کافی نیست و درآمد سالانه خانواده 99,000 دلار است می‌تواند از 80 درصد تخفیف روی مبالغ کلی صورت‌حساب برخوردار شود. بیمارانی که قادر به اثبات وضعیت درآمدی‌شان نیستند نیز ممکن است طبق این خطمشی، واجد شرایط دریافت کمک مالی شناخته شوند. با توجه به اینکه خط فقر فدرال هر ساله تغییر می‌کند، مثال‌های مذکور نیز هر سال مشمول تغییر می‌شود.

بیمارانی که می‌خواهند خدمات منتخب طبق ترتیبات صورت‌گرفته در سند خطمشی تحت پوشش قرار بگیرند، لازم است برای کمک مالی، از معاون خدمات مالی بیماران یا نماینده ایشان تأییدیه قبلی کسب کنند. فقط خدماتی که دارای ضرورت پزشکی باشند مشمول تأییدیه می‌شوند. کمک مالی برای خدمات پزشکی منتخب و خدمات درمانی پیگیری پس از ترخیص صرفاً به بیمارانی اختصاص می‌یابد که در محدوده خدماتی Cedars-Sinai ساکن باشند یا اینکه موضوع به تأیید یکی از مسئولین Cedars-Sinai رسیده باشد.

اگر بیماری برای خدمات رایگان واجد شرایط نباشد ولی طبق خطمشی مذکور مشمول تخفیف شود، در قبال خدمات اورژانسی یا سایر خدمات درمانی دارای ضرورت پزشکی، مبلغی بیش از «مبالغ کلی صورت‌حساب» از آن بیمار گرفته نخواهد شد. نحوه محاسبه «مبالغ کلی صورت‌حساب» در سند خطمشی عنوان شده است، اما مبلغ محاسبه‌شده مبلغی تقریبی از میزان بازپرداخت ما به Medicare می‌باشد.

## 2.A پزشکان تحت پوشش این خطمشی.

این خطمشی تنها به خدماتی اعمال می‌شود که توسط Cedars-Sinai ارائه شده باشد. این خدمات عبارتند از خدمات پزشکان ارائه‌شده در مرکز Cedars-Sinai توسط پزشکان بخش اورژانس Cedars-Sinai وابسته به گروه پزشکی خدمات درمانی فوریتی جامعه (Community Urgent Care Medical Group, Inc.)، یا پزشکان عضو هیئت علمی Cedars-Sinai در جایگاه هیئت علمی یا پزشکان استخدامی توسط بنیاد خدمات درمانی Cedars-Sinai (Cedars-Sinai Medical Care Foundation) یا گروه‌های پزشکی که توافق‌نامه انحصاری خدمات تخصصی با Cedars-Sinai Medical Care Foundation دارند.

## 3.A نحوه درخواست کمک هزینه طبق خطمشی جاری.

بیماران متقاضی خدمات درمانی رایگان یا مشمول تخفیف طبق این خطمشی باید تقاضانامه‌ای را تکمیل کنند؛ این تقاضانامه را Cedars-Sinai بررسی خواهد کرد. برای دریافت فرم تقاضانامه و کسب راهنمایی در فرآیند تکمیل تقاضانامه، بیماران می‌توانند از نمایندگان حاضر در بخش پذیرش و ثبت نام Cedars-Sinai درخواست کنند یا طبق اطلاعات زیر با ما تماس بگیرند.

## 4.A نحوه دریافت نسخه‌ای از سند خطمشی و فرم تقاضانامه به همراه ترجمه آنها.

- می‌توانید نسخه رایگان سند خطمشی و تقاضانامه را به روش‌های مختلفی دریافت کنید:
- در وبسایت ما: [cedars-sinai.edu](http://cedars-sinai.edu) عبارت «خطمشی کمک مالی» (Financial Assistance Policy) را در کادر جستجو تایپ کنید و دستورالعمل‌ها را دنبال نمایید. همچنین می‌توانید به وبسایت ایالت به آدرس [oshpd.ca.gov](http://oshpd.ca.gov)، مراجعه کرده و عبارت «خطمشی‌های قیمت‌گذاری منصفانه خدمات بیمارستانی» (Hospital Fair Pricing Policies) را در نوار جستجو تایپ کنید و دستورالعمل‌ها را دنبال نمایید.
  - برای بیمارانی که در حال حاضر در بیمارستان پذیرش شده‌اند، با واحد مشاوران مالی بیماران به شماره 310-423-5071 تماس بگیرید. دفتر آنها در ساختمان بیمارستان در بخش هم‌سطح خیابان South Tower، اتاق 1740 واقع است.
  - اگر بیمار بستری نیستید، می‌توانید با دفتر خدمات مشتریان از اداره خدمات مالی بیماران به شماره 323-866-8600 تماس بگیرید. آدرس محل آنها: 6500 Wilshire Blvd, Suite 800, Los Angeles, CA 90048.
  - تلفن: 323-866-8600.
  - آدرس پستی: 6500 Wilshire Blvd., Suite 800, Los Angeles, CA 90048.

همچنین با برقراری تماس به یکی از روش‌های فوق می‌توانید ترجمه سند خطمشی، فرم تقاضانامه و «خلاصه به زبان ساده» را درخواست کنید. ترجمه به زبان‌های فارسی، روسی و اسپانیایی ارائه می‌شود.

## **B. نحوه برقراری تماس با ما جهت طرح سوالات، کسب اطلاعات بیشتر در خصوص خطمشی یا کسب راهنمایی در تکمیل تقاضانامه و فرآیند درخواست، و اطلاعات بیشتر در خصوص سایر برنامه‌های کمک مالی.**

برای اطلاعات بیشتر از جمله مطرح کردن سوالاتی در خصوص نحوه درخواست کمک مالی، یا تقاضای نسخه‌ای از سند خطمشی کمک مالی، می‌توانید با دفتر خدمات مشتریان از اداره خدمات مالی بیماران به شماره 323-866-8600 تماس بگیرید. دفتر آنها واقع در آدرس زیر است:

6500 Wilshire Boulevard, Suite 800, Los Angeles, CA 90048

بیمارانی که سؤالی در خصوص بیمه دولتی (Medi-Cal، Victims of Crime و غیره) دارند می‌توانند با دفتر مشاوران مالی بیماران به شماره 310-423-5071 تماس بگیرند. دفتر آنها واقع در ساختمان بیمارستان در South Tower، اتاق 1740 است.

بیمارانی که در خصوص سایر بیمه‌ها سؤال دارند، لطفاً با شماره 800-233-2771 تماس بگیرند یا به آدرس [insurance@cshs.org](mailto:insurance@cshs.org) ایمیل ارسال کنند.

### **1.B برنامه‌های دولتی مختص بیماران کم‌درآمد و بعضی بیماران خاص دیگر.**

مرکز Cedars-Sinai در چندین برنامه دولتی کمکی مشارکت دارد که خارج از ترتیبات صورت‌گرفته در این خطمشی است. این برنامه‌ها عبارتند از Medi-Cal، برنامه سلامت خانواده‌ها در کالیفرنیا (California Healthy Families Program) و برنامه پرداخت غرامت به قربانیان جرائم در کالیفرنیا (California Victims of Crime Compensation Program). بیماران ممکن است شرایط لازم برای برخورداری از پوشش یارانه‌ای را به‌واسطه طرح «تبادل مزایای سلامت کالیفرنیا» (Covered California) داشته باشند. برای مشاهده اطلاعات تماس ما، به بالا رجوع کنید.

### **2.B هماهنگی با بیمارانی که هزینه را مستقیم (آزاد) پرداخت می‌کنند.**

بیمارانی که طبق خطمشی جاری واجد شرایط خدمات درمانی رایگان یا مشمول تخفیف نیستند ممکن است سایر برنامه‌های Cedars-Sinai برایشان مفید واقع شود. بیماران فاقد بیمه می‌توانند از تخفیف‌های بزرگی برخوردار شوند، مشابه با تخفیف‌هایی که ما در طرح‌های بیمه مراقبت‌های هماهنگ ارائه می‌کنیم. خدمات مشمول این تخفیف‌ها عبارتند از خدمات سرپایی، خدمات اورژانس و خدمات بستری.

### **3.B اطلاعیه مقرراتی در خصوص اقدامات وصول وجه.**

ما قطعاً بعضی از حساب‌های متخلف را به شرکت‌های شخص ثالث وصول مطالبات وگذار می‌کنیم. بنابر قوانین ایالتی و فدرال، مطالبه‌گران ملزم هستند برخورد منصفانه‌ای با شما داشته باشند و ضمناً از بیان اظهارات دروغین یا تهدید به خسونت، استفاده از زبان تند یا پرخاشگرانه و برقراری ارتباط نامناسب با اشخاص ثالث، از جمله کارفرمای شما، منع شده‌اند. به‌جز در شرایط غیرعادی، مطالبه‌گران اجازه ندارند قبل از ساعت 8 صبح یا بعد از ساعت 9 شب با شما تماس بگیرند. در کل، مطالبه‌گران حق ندارند اطلاعات بدهی‌های شما را به سایر اشخاص بدهند، به‌جز وکیل یا همسر شما. مطالبه‌گران می‌توانند با برقراری تماس با افراد دیگر، از موقعیت مکانی شما مطلع شده یا اقدام به اجرای حکم قضایی کنند. برای اطلاعات بیشتر در رابطه با اقدامات وصول مطالبات، می‌توانید با کمیسیون تجارت فدرال به شماره (877-382-4357) 877-FTC-HELP تماس بگیرید یا از وبسایت آنها به آدرس [ftc.gov/os/statutes/fdcpajump.shtm](http://ftc.gov/os/statutes/fdcpajump.shtm) بازدید کنید. علاوه بر این، چنانچه حساب شما به یکی از شرکت‌های وصول مطالبات وگذار شد و مشکلی با آن شرکت پیدا کردید، لطفاً بلافاصله با ما به شماره 323-866-8600 تماس بگیرید.

### **4.B اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت‌حساب‌های پزشکی غیرمنتظره.**

علاوه بر این، اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت‌حساب‌های پزشکی غیرمنتظره برای کلیه بیماران ارائه می‌شود. لطفاً به بخش «اطلاعیه به بیماران – اقدامات حفاظتی در پوشش دادن صورت‌حساب‌های پزشکی غیرمنتظره» در وبسایت ما مراجعه کنید یا یک نسخه از آن را درخواست کنید.

**B.5 اطلاعات بیشتر درباره صورتحساب، نرخ و شفاف‌سازی قیمت.**

Cedars-Sinai Medical Center اطلاعاتی درباره قیمت‌گذاری ارائه می‌دهد که ابزاری برای خدمات قابل خرید را دربرمی‌گیرد. لطفاً به اطلاعات موجود در <https://www.cedars-sinai.org/billing-insurance.html> مراجعه کنید.

**B.6 منابع تکمیلی.** منابع تکمیلی برای اطلاعات مربوط به پردازش صورتحساب و پرداخت، از جمله Health Consumer Alliance، در <https://healthconsumer.org> در دسترس است. سازمان‌های دیگری نیز وجود دارند که در خصوص روند واجد شرایط بودن احتمالی در Covered California و Medi-Cal در دسترس هستند. لطفاً برای دریافت اطلاعات تماس و پاسخ سوالاتان، با ما تماس بگیرید.